**Elevhälsoenkät**

**Hälsofrågor till dig som går i gymnasiet**

Hej!

I det här häftet finns frågor som rör din hälsa, hem- och lärmiljö och dina levnadsvanor. Några av frågorna kommer att vara underlag för statistik och de är stjärnmarkerade. När svaren bearbetats är de anonyma och ingen kan se vad just du har svarat.

Det finns inga svar som är rätt eller fel. Kryssa i det alternativ som stämmer bäst för dig.

Om det är några frågor du inte förstår eller som är svåra att besvara kan du vänta med dessa tills du träffar mig vid hälsobesöket.

Som skolsköterska har jag tystnadsplikt men jag är skyldig att göra en anmälan om jag misstänker att ett barn far illa.

Mvh

Din skolsköterska

**Namn: Klass:**

**Personnummer: Datum:**

# Lärmiljö

 **1\*. Om du tänker på de senaste 7 dagarna. Hur trivs du i skolan?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra  | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt  |

**2\*. Jag har arbetsro på lektionerna**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra  | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt  |

**3\*. Jag kan koncentrera mig på lektionerna**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra  | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt  |

**4\*. Om du tänker på de senaste tre månaderna. Vilken grad av stress (jäkt, högt tempo, psykisk press eller liknande) har du upplevt?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  inte alls | [ ]  lite grann | [ ]  ganska mycket | [ ]  mycket |

**5. Jag känner någon som blivit retad, utstött eller på annat sätt illa behandlad**

**de tre senaste månaderna?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. av andra elever i skolan
 | [ ]  Ja | [ ]  Nej |
| 1. av vuxna på skolan
 | [ ]  Ja | [ ]  Nej |

**6. Jag har själv blivit retad, utstött eller på annat sätt illa behandlad de tre senaste månaderna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. av andra elever i skolan
 | [ ]  Ja | [ ]  Nej |
| 1. av vuxna på skolan
 | [ ]  Ja | [ ]  Nej |

Hemmiljö

**7. Jag bor tillsammans med:**

|  |
| --- |
|  |

**8\*. Jag har någon vuxen att prata med om det som är viktigt för mig**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja | [ ]  Nej |

**9\*. Känner du dig oroad eller bekymrad för någon i din omgivning t.ex en vän eller familj?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja | [ ]  Nej |

Hälsa

**10. Jag mår för det mesta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt |

**11. Jag trivs med mig själv**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra  | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12. Jag har de senaste tre månaderna haft besvärande** | aldrig  | Sällan | Ibland | Ofta | Alltid |
| a\*. huvudvärk | **[ ]**  | [ ]  | **[ ]**  | **[ ]**  |  **[ ]**  |
| b\*. ont i magen | **[ ]**  | [ ]  | **[ ]**  | **[ ]**  |  **[ ]**  |
| c. värk i rygg/nacke/axlar | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |

**13. Jag använder tabletter mot värk och smärta, t.ex. Alvedon**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  aldrig | [ ]  några gånger/ år | [ ]  några gånger/ månad | [ ]  några gånger/vecka | [ ]  varje dag |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **14. Jag har de senaste tre månaderna känt mig**  | aldrig | sällan | ibland | ofta | alltid |
| a\*. ledsen eller nedstämd | **[ ]**  | [ ]  | **[ ]**  | **[ ]**  |  **[ ]**  |
| b\*. irriterad eller på dåligt humör | **[ ]**  | [ ]  | **[ ]**  | **[ ]**  |  **[ ]**  |

**15. Alla har rätt att bestämma över sin egen kropp. Jag har varit med om att någon gjort något mot mig som inte kändes bra, till exempel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nej | Ja |
| a. kommenterat något  | [ ]  | [ ]  |
| b. slagit mig | [ ]  | [ ]  |
| c. utsatt mig för sexuellt ofredande  | [ ]  | [ ]  |

Sömn

|  |
| --- |
| **16\*. Jag har under de senaste 7 dagarna sovit…**  |
| [ ]  mycket bra | [ ]  bra  | [ ]  varken bra eller dåligt  | [ ]  dåligt | [ ]  mycket dåligt  |

**17. Jag sover cirka \_\_\_\_\_\_\_\_ timmar/natt**

Matvanor och fysisk aktivitet

**18. Om du tänker på de senaste 7 dagarna, hur ofta har du ätit…**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | varje dag | 5-6 dagar | 3-4 dagar | 1-2 dagar | ingen dag |
| a\*. frukost | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| b\*. lunch | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| c. middag | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| d. frukt och/eller bär | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| e. grönsaker och/eller rotfrukter | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| f. godis/snacks/kakor/bullar | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| g. druckit söta drycker | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| h. druckit energidrycker | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**19\*. Om du tänker på de senaste 7 dagarna. Hur mycket har du varit fysisk aktiv**? Fysisk aktivitet är all aktivitet som gör dig varm (t.ex promenader och cykling) eller andfådd (t.ex skolidrott, jogging, gymnastik, styrketräning, cykling, simning, bollspel och dans)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| mindre än en timma | 1-2 timmar | 2-3 timmar | 3-4 timmar | 4-5 timmar | 5-7 timmar | 7-10 timmar | mer än 10 timmar |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**20\*. Hur ofta av de tillfällen du tränat/motionerat de senaste 7 dagarna har du tränat/motionerat så intensivt att du blivit andfådd och svettig?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ingen gång | 1-2 gånger | 3-4 gånger | 5 eller fler gånger |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Fritid

**21. På fritiden tycker jag om att**

**……………………………………………………………………………….......................................**

 **.........................................................................................................................................**

**22. En vanlig dag, på min fritid sitter jag framför skärm (t ex dator, tv, iPad, mobil)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| [ ]  0-2 timmar  | [ ]  3-4 timmar | [ ]  5-6 timmar | [ ]  mer än 6 timmar |

Alkohol/narkotika/tobak

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **23\*. Jag** | aldrig | några gånger/år | några gånger/ månad | några gånger i veckan | dagligen |
| a. röker | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| b. snusar | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |

**24. Jag dricker alkohol (starköl, stark cider, vin, alkoläsk eller sprit)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  aldrig | [ ]  några gånger/år | [ ]  några gånger/månad | [ ]  några gånger i veckan |

**25. Om jag blir erbjuden droger säger jag**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  bestämt nej | [ ]  troligen nej | [ ]  kanske ja | [ ]  ja |

Sex och samlevnad

**26. Jag har funderingar om känslor, relationer, sexualitet, preventivmedel och könssjukdomar**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  ja | [ ]  nej |

Om ja, skriv gärna dina funderingar här

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

\*Om jag tänker på hur jag har det …

Nedanför finns en bild av en stege. Toppen på stegen (10) motsvarar det bästa liv du kan tänka dig och botten (0) det sämsta liv du kan tänka dig. Om du tänker på ditt liv i största allmänhet, var tycker du att du står just nu? Kryssa i stegen vid det nummer som bäst passar in på dig.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bästa tänkbara liv | 10 |  |
|  | 9 |  |
|  | 8 |  |
|  | 7 |  |
|  | 6 |  |
|  | 5 |  |
|  | 4 |  |
|  | 3 |  |
|  | 2 |  |
|  | 1 |  |
| Sämsta tänkbara liv | 0 |  |